9 Le counseling prétest individualisé[58]

Le counseling est un processus de communication centré sur la personne. Il cible un problème particulier ou des objectifs de santé et peut comprendre un ensemble d'activités. Dans le contexte de la lutte contre les ITSS, le counseling vise à :

- favoriser l'adoption et le maintien de comportements sécuritaires ;
- soutenir la prise de décision quant à l'immunisation et au dépistage ;
- créer des conditions favorables au succès du traitement de l'infection ;
- favoriser la participation de la personne atteinte à la démarche visant l'intervention préventive auprès de ses partenaires[59].

Le counseling prétest est une étape essentielle de l'intervention de dépistage. Il doit obligatoirement précéder tout prélèvement en vue d'une analyse de dépistage.

C'est au cours de cette étape de l'intervention que le professionnel pourra évaluer le niveau de risque que présente la personne en regard des différentes ITSS et déterminer les analyses à effectuer, ce à quoi la personne devra fournir un consentement libre et éclairé. Le counseling prétest est l'occasion de découvrir certains facteurs susceptibles de favoriser l'intervention ou d'en limiter la portée. C'est aussi l'occasion de donner les conseils préventifs appropriés et d'insister sur l'importance de la visite de suivi.

Les fiches cliniques (chapitres 13 à 21) contiennent de l'information qui pourra être utile lors du counseling (p. ex. : évolution de l'infection, analyses de laboratoire, traitement et prévention).

De plus, des outils ont été conçus par le MSSS et ses partenaires (p. ex. : l'INESSS, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et l'Institut national de santé publique du Québec [INSPQ]), pour soutenir les activités préventives des cliniciens en matière d'ITSS. La liste de ces outils est présentée à l'annexe VI – Liste d'outils accessibles sur Internet.

Le counseling prétest comprend les éléments décrits ci-après. Son contenu doit toutefois être adapté pour répondre aux besoins spécifiques de la personne.

- Évaluer le niveau de risque et déterminer les infections à dépister :

  Obtenir de l'information sur :

  - les données sociodémographiques : âge, sexe, pays de naissance, milieu de vie ;
  - les antécédents médicaux : antécédents d'ITSS et résultat du plus récent dépistage, vaccination, grossesse, IVG, transfusion de sang ou de produits sanguins ;
  - les comportements sexuels : sexe du ou des partenaires, nombre de partenaires, pratiques sexuelles incluant l'utilisation du condom, méthodes de contraception ;

58. Ce chapitre est une adaptation faite à partir de documents produits par le Groupe de travail pour faciliter l'implantation des SIDEP, Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003. Il a été légèrement bonifié à la suite de la publication du supplément du présent guide intitulé *Dépistage du VIH dans les points de service à l'aide de trousses de dépistage rapide* (MSSS, 2014). Il fera l'objet de modifications lors de sa prochaine mise à jour.
59. Tiré de : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide d'intervention – Les infections transmissibles sexuellement à déclaration obligatoire*, Québec, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014, 339 p., [En ligne]. [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/e405f34686c1b3bc85257cb500494a83?OpenDocument].

- le réseau sexuel : prostitution, fréquentation de saunas, séjour en milieu carcéral, relations sexuelles avec des personnes résidant hors Québec ou en voyage, information sur le ou les partenaires ;
- les habitudes de vie : consommation d'alcool ou de drogues incluant la voie de consommation ;
- le bien-être psychologique et l'état de santé mentale ;
- les autres expositions à du sang ou à d'autres liquides biologiques potentiellement contaminés : tatouage ou perçage dans des conditions non stériles, expositions professionnelles ;
- le moment de la dernière activité comportant un risque de contracter une ITSS.

- Permettre à la personne de fournir un consentement libre et éclairé à l'intervention :
  - Donner des renseignements généraux sur les infections qui devraient faire l'objet du dépistage sur celles pour lesquelles un dépistage n'est pas indiqué[60] et sur celles pour lesquelles aucune analyse de dépistage n'est disponible.
  - Expliquer les modalités disponibles (analyse nominative, non nominative et anonyme[61]) et les mesures prises pour assurer la confidentialité des renseignements. Donner de l'information sur les analyses : types de prélèvements, signification des résultats, limites[62].
  - Informer sur les avantages et les inconvénients du dépistage de façon générale.
  - Si le dépistage de l'infection par le VIH est effectué, sensibiliser la personne aux aspects légaux et aux conséquences possibles de la non-divulgation d'un statut séropositif à ses partenaires sexuels[63].
  - Si le dépistage est indiqué pour une seule des infections suivantes, infection à *Chlamydia trachomatis* ou infection gonococcique, et que le laboratoire analyse les spécimens pour détecter simultanément les deux infections, aviser la personne que le laboratoire cherchera aussi l'infection non indiquée et que les deux résultats lui seront transmis (voir la section 10.4).
  - Préciser les modalités de la déclaration obligatoire de certaines maladies aux autorités régionales de santé publique (voir la section 2.2.1)[64] .
  - Expliquer ce qu'implique la collecte obligatoire de renseignements épidémiologiques à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population au regard de l'infection par le VIH et du sida (voir la section 2.2.2).
  - S'assurer que la personne a bien compris les renseignements transmis, afin d'obtenir un consentement éclairé (voir la section 4.3).

60. Consulter le tableau 1 – ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés (section 8.5).
61. Consulter la section 5.4 pour connaître les modalités de dépistage ; consulter la direction de santé publique de votre territoire pour connaître les établissements offrant le dépistage anonyme dans votre région.
62. Voir les chapitres 8 et 10 et consulter le tableau 2 – Prélèvements et analyses recommandés en fonction de l'infection recherchée chez les personnes asymptomatiques.
63. Consulter l'annexe XIII, intitulée « L'obligation légale de divulguer son statut sérologique à ses partenaires sexuels ».
64. Pour obtenir des précisions sur l'utilisation des données recueillies à l'occasion d'une déclaration d'ITS, consulter le *Guide d'intervention – Les infections transmissibles sexuellement à déclaration obligatoire* (MSSS, 2014) : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/e405f34686c1b3bc85257cb500494a83?OpenDocument].

- Rechercher les facteurs pouvant favoriser l'intervention ou en limiter la portée :
    - Évaluer la réaction possible à l'annonce d'un résultat positif : acceptation du traitement, déni, violence, suicide ou autre.
    - Évaluer la réaction potentielle de sentiment de fausse sécurité face à un résultat négatif.
    - Selon les ententes en vigueur, prévoir l'organisation nécessaire afin d'orienter la personne pour suivi médical dans l'éventualité d'un résultat positif ou indéterminé et la renseigner sur le type de suivi préconisé.
    - Sensibiliser la personne à l'intervention préventive auprès des partenaires si une infection est détectée ; explorer les moyens à prendre pour réaliser cette démarche[65].
    - Évaluer le niveau de persistance du risque et la pertinence de procéder immédiatement au dépistage ou de le reporter (voir les sections 8.1 et 8.2).
    - Évaluer la pertinence de dépistages périodiques (voir la section 8.4).
- Offrir un counseling préventif en fonction des risques décelés :
    - Décrire les activités sexuelles plus sécuritaires[66], expliquer comment réduire le niveau de risque associé aux activités sexuelles :
        - utilisation systématique et constante du condom ou de la barrière de latex (selon les activités sexuelles) ;
        - rappel concernant le mode d'emploi du condom ou de la barrière de latex (selon les activités sexuelles) ;
        - information sur les autres méthodes barrières, au besoin (dissuader la personne d'utiliser le Nonoxynol-9 pour la prévention des ITSS) ;
        - double protection conférée par l'utilisation de contraceptifs oraux et de condoms.
    - Discuter des situations favorisant la prise de risques : circonstances de rencontre des partenaires, activités sexuelles après la consommation d'alcool ou de drogues.
    - Expliquer comment réduire les méfaits liés à la consommation de drogues et d'alcool : pratiques d'injection ou d'inhalation à risques réduits, modes de consommation autres que l'injection, abstinence.
    - Offrir ou compléter la vaccination contre les hépatites A ou B si la personne appartient aux groupes à risque[67].
    - Offrir ou compléter la vaccination contre le VPH, si la personne appartient à un des groupes visés[67].
    - Offrir des documents d'information[68].

65. Consulter, à l'annexe VI, l'outil d'aide à la pratique clinique intitulé « Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper ! » : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/08469bf531cc3cd585257d11005fe0f3?OpenDocument].
66. Consulter, à l'annexe VI, l'outil d'aide à la pratique clinique intitulé « Estimation du risque associé aux activités sexuelles » : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/48ba712817d5747685257d11005e1999?OpenDocument].
67. Consulter le PIQ : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/6335dde40226af59852575cc0048804d?OpenDocument] et, à l'annexe VI, l'outil d'aide à la pratique clinique intitulé « Vaccination et ITSS » : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/dd2199c7d6cb392e85257d110061dc08?OpenDocument].
68. Consulter, à l'annexe VI, l'outil d'aide à la pratique intitulé « Liste des dépliants et brochures à l'intention des patients » : [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/a84e58dff9a3ac5d85257d1100602b37?OpenDocument].

- Assister la personne dans sa prise de décision quant à l'adoption et au maintien de comportements plus sécuritaires :
    - Vérifier la perception de la personne quant aux risques décelés.
    - Évaluer son intention d'adopter des comportements plus sécuritaires.
    - Déceler les obstacles à la prévention et soutenir la recherche de solutions.
    - Discuter avec la personne des actions qu'elle entend entreprendre pour une prise en charge de sa santé sexuelle et pour la réduction des méfaits liés à la consommation de drogues et d'alcool.
- Favoriser la présence à la visite de suivi (pour la communication des résultats) :
    - Insister sur l'importance de la visite de suivi.
    - Convenir, si nécessaire, de moyens de relance sans bris de confidentialité en cas d'absence au rendez-vous de suivi.